

L'HÔPITAL DANS LE SYSTÈME DE SOINS

Chapitre 1	L'hospitalisation dans l'économie nationale , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	3
	Le poids de la santé, le poids des hôpitaux et des cliniques	3
	Financement des dépenses de santé	4
Chapitre 2	Le système hospitalier dans sa diversité , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	6
	Les hôpitaux publics	6
	Les établissements privés	7
Chapitre 3	Le pilotage du système hospitalier , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	9
	Administration de la santé en France	9
	Planification de l'offre de soins	10
	Organes de la planification	11
	Des réseaux de soins aux réseaux de santé	12
Chapitre 4	Fonctionnement interne de l'hôpital , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	13
	Statut juridique	13
	Organisation médicale dans les établissements publics de santé	14
	Budget hospitalier	16
	Secteur privé : son financement	17
	Tarification à l'activité	17
Chapitre 5	Assurance, qualité, accréditation, gestion du risque , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	19
	Démarche qualité et accréditation	19
	Gestion du risque, vigilances	20
Chapitre 6	Droits des patients , par G. VINCENT et Ph. RENOUE	22
	Responsabilité du médecin et de l'hôpital	22
	Information dans la pratique médicale	24
	Traitement informatisé des données médicales	25

	Charte du patient hospitalisé	26
	Charte européenne du malade usager de l'hôpital	26
Chapitre 7	Perspectives de l'hospitalisation publique et privée , par G. VINCENT et Ph. RENOU	27
LES MALADES À L'HÔPITAL, UNE VUE TRANSVERSALE		
sous la direction de J.-P. GRÜNFELD		
Chapitre 8	Les personnes âgées à l'hôpital , sous la direction de S. LEGRAIN	33
	<i>Principaux aspects du diagnostic et de la prise en charge en gériatrie</i> , par S. DELPIERRE et S. LEGRAIN	33
	Quelles sont les spécificités de l'évaluation diagnostique des patients gériatriques ?	33
	Quelles sont les spécificités de la prise en charge des patients gériatriques?	35
	Conclusion	38
	<i>Chutes et sujets âgés à l'hôpital</i> , par L. GIRARD et S. LEGRAIN	38
	Épidémiologie des chutes	38
	Quand faut-il hospitaliser une personne âgée qui a chuté ?	39
	La prise en charge débute en cours d'hospitalisation et se prolonge au domicile	40
	Conclusion	40
	<i>Dénutrition</i> , par L. GIRARD et S. LEGRAIN	40
	Dénutrition protéino-énergétique : définition, mécanismes et valeur pronostique	41
	Données épidémiologiques sur la dénutrition des patients âgés hospitalisés	41
	Comment faire le diagnostic de DPE, quels paramètres utiliser en pratique courante hospitalière ?	41
	Facteurs de risque de DPE	43
	Prise en charge de la dénutrition	44
	Conclusion	45
	<i>Escarres</i> , par L. GIRARD et S. LEGRAIN	45
	Données épidémiologiques	45
	Histoire naturelle et facteurs de risque	46
	Morbidity et mortalité	46
	Prévention	46
	Traitement	47
	Conclusion	48
Chapitre 9	Soins palliatifs, accompagnement des malades en fin de vie , par H. DELBECQUE	49
	Soigner à l'hôpital les malades en fin de vie	49
	Définir la démarche palliative et l'accompagnement : « Une pratique qui concerne tous les services »	50
	Soigner la relation avec la famille	56
	Bénévoles à l'hôpital	56
	Valeurs fondamentales	56
Chapitre 10	Prise en charge de la douleur de l'adulte , par J.-M. PENNEC	58
	Définitions	58
	Évaluation de la douleur	58
	Traitement de la douleur nociceptive	59
	Traitement de la douleur neuropathique	61
	Gestes douloureux	61
	Conclusion	61

Chapitre 11	Médecine pré-opératoire et post-opératoire , par A. WOLFF, X. CULEBRAS et F. CLERGUE	62
	<i>Médecine pré-opératoire</i>	62
	Consultation pré-anesthésique	62
	Examens complémentaires	65
	Consentement	66
	<i>Médecine post-opératoire</i>	66
	Gestion des complications	66
	Antalgie post-opératoire (douleur aiguë)	68
	Nausées et vomissements post-opératoires	69
	Prophylaxie anti-thrombotique	70
	Antibioprophylaxie et chirurgie	70
	Conclusion	71
Chapitre 12	SAMU et SMUR : organisation , par C. TÉLION et P. CARLI	73
	SAMU	73
	SMUR	74
	Interventions SMUR	75
	Autres missions des SAMU-SMUR	77
	Conclusion	77
Chapitre 13	Gestion des risques en établissement de santé , par M.-F. DUMAY	78
	Entreprises et gestion des risques	78
	Risques en établissement de santé	79
	Risque patient ou risque clinique	79
	Perception du risque et pression médiatique	80
	Assurance hospitalière	80
	Gestion de la qualité et des risques	80
	Politique de gestion intégrée des risques	81
	Implication des acteurs	82
	Conclusion	82
Chapitre 14	Femmes enceintes : les complications médicales , par M. BEAUFILS	84
	Hypertension artérielle	84
	Maladies rénales	89
	Diabète	93
	Thrombophlébite	95
	Maladies hépatiques	96
	Cardiomyopathie du péri-partum	97
Chapitre 15	Infections nosocomiales , par J. ROBERT et A. CARBONNE	101
	Définitions	101
	Transmission des micro-organismes et infections nosocomiales	101
	Épidémiologie et facteurs de risque des infections nosocomiales	103
	Surveillance des infections nosocomiales	104
	Rôle du laboratoire	105
	Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales	105
	Aspects juridiques	107
	Conclusion	107
Chapitre 16	Nutrition à l'hôpital , par J.-F. ZAZZO	109
	Dénutrition hospitalière	109
	La prise en charge nutritionnelle : une activité multidisciplinaire et longitudinale	110

	Amélioration des pratiques, de l'organisation logistique et évaluations	112
	Nouvelles structures	113
Chapitre 17	La transition de la pédiatrie à la médecine d'adultes : comment la réussir ? par J.-P. GRÜNFELD	115
	Actualité du problème	115
	Obstacles à une transition harmonieuse	116
	Modalités d'une transition réussie	116
	Formation des soignants à ce type de médecine : un défi pour l'avenir	116
Chapitre 18	L'observance du traitement chez les patients atteints de maladie chronique : l'exemple du diabète , par A. GRIMALDI	117
	Une prise de conscience récente	117
	Le diabète : état des lieux	118
	Comment connaître la vérité ?	118
	Quelle motivation ?	119
	Qui sont les non-observants ?	119
	L'auto-mesure : pour quoi faire ?	120
	Quelle stratégie d'adaptation face au stress ?	120
	L'angoisse, moteur du changement	121
	La relation médecin-malade	121
	Conclusion	122
Chapitre 19	Soins de suite et de réadaptation gériatriques , par L. CAPRON et F. PIETTE	125
	Place des soins de suite dans la filière d'aval des urgences pour les personnes âgées	125
	Défauts et blocages de la filière	126
	Faire évoluer les mentalités	126
	Adapter le premier aval	127
	Dynamiser le deuxième aval	127
	Évaluation	128
	Conclusion	128
Chapitre 20	Pratique et intérêt de l'autopsie , par A. LAVERGNE-SLOVE et J. MIKOL	130
	Principes de la législation concernant les autopsies à l'hôpital	131
	Réalisation d'une autopsie	131
Chapitre 21	Quelques rappels de génétique médicale , par J. FEINGOLD	133
	Maladies héréditaires	134
	Maladies mitochondriales	135
	Maladies par aberrations chromosomiques	135
	Maladies multifactorielles	135
Chapitre 22	La recherche clinique à l'hôpital , par J. MÉNARD	137
	Promotions institutionnelles et industrielles. Convergences, divergences et complémentarité	138
	Unités de Recherche clinique	141
	Formation à la recherche clinique et carrières	144

RÉANIMATION
sous la direction de J. CARLET

Chapitre 23	Indications, pronostic et limites de la réanimation , par M. GARROUSTE-ORGEAS, G. THIERY, O. GATTOLIAT et E. AZOULAY	149
	Évolution prévisible de la population des prochaines décennies	149
	Indications de la réanimation	150
	Décision de limitation thérapeutique	151
Chapitre 24	États de choc et défaillance multiviscérale , par E. WIEL, G. LEBUFFE et B. VALLET	153
	Physiopathologie	153
	Stratégie diagnostique	155
	Principes thérapeutiques	156
	Pronostic	157
Chapitre 25	Infections graves en réanimation , par P. CHARBONNEAU, C. DAUBIN, D. DU CHEYRON et M. RAMAKERS	159
	Définitions	159
	Déterminants de la gravité d'une infection	159
	Nouveaux médicaments, nouvelles approches thérapeutiques	162
	Conclusion	163
Chapitre 26	Détresses respiratoires , par A. CAUBEL	165
	Rappel : physiopathologie, étiologie	165
	Démarche diagnostique	168
	Principes thérapeutiques	171
	Ventilation mécanique	174
Chapitre 27	Événements iatrogènes en réanimation , par L. SOUFIR, C. ALBERTI et J.-A. ROMAND	178
	Définition des événements iatrogènes en réanimation	178
	Épidémiologie des événements iatrogènes en réanimation	179
	Facteurs de risque des événements iatrogènes en réanimation	180
	Morbidity, mortalité et coût pour les événements iatrogènes en réanimation	180
	Prévention et gestion des événements iatrogènes en réanimation	180
	Conclusion	181
Chapitre 28	Intoxications aiguës : prise en charge , par A. JAEGER et V. CASTELAIN	183
	Aspects épidémiologiques	183
	Aspects diagnostiques	183
	Évaluation de la gravité	188
	Aspects thérapeutiques	189
	Conclusion	190
Chapitre 28 bis	Coma , par B. MÉGARBANE	190 bis

CARDIOLOGIE
sous la direction de P.G. STEG

Chapitre 29	Techniques de diagnostic et de soins	193
	<i>Cardiologie interventionnelle diagnostique et thérapeutique</i> , par J. PUEL, C. BAIXAS et Ph. ACAR	193
	Angio-coronarographie	193

Angioplastie coronaire	196
Cathétérisme interventionnel pédiatrique	197
Cathétérisme interventionnel de l'adulte	198
Assistance circulatoire	198
Conclusion	198
<i>Échocardiographie Doppler : principes généraux et orientations diagnostiques, par S. EDERHY, S. JANOWER,</i>	
N. BENOYOUNES et A. COHEN	199
Imagerie par échocardiographie	199
Principales indications	201
Échocardiographie et fièvre au long cours	204
Échocardiographie trans-thoracique et maladie de système	204
Échocardiographie et dyspnée	204
Échocardiographie et douleur thoracique	207
Source cardiaque d'embolie	209
Échocardiographie Doppler de stress	209
<i>Intérêt des méthodes isotopiques en pratique cardiologique hospitalière courante, par M. FARAGGI</i>	211
Maladie coronaire	211
Insuffisance cardiaque non ischémique	214
Myocardites	214
<i>Électrophysiologie diagnostique et thérapeutique, par F. BRIGADEAU, C. MARQUIE, D. LACROIX et S. KACET</i>	214
Stimulation cardiaque	215
Défibrillateurs automatiques implantables	216
Complications liées à l'implantation des stimulateurs et des défibrillateurs	218
Explorations et thérapeutiques électrophysiologiques	218
Chapitre 30 Pathologie coronaire	223
<i>Syndromes coronaires aigus, par P. G. STEG</i>	223
Une nouvelle nosologie	223
Syndromes coronaires aigus avec sus-décalage du segment ST	224
Syndromes coronaires aigus sans sus-décalage du segment ST	226
Triage des douleurs thoraciques	227
Ordonnance de sortie après syndrome coronarien aigu	228
<i>Évaluation cardiovasculaire pré-opératoire et gestion des complications cardiaques péri-opératoires,</i>	
<i>par E. SAMAIN et S. PILI-FLOURY</i>	230
Évaluation cardiovasculaire pré-opératoire	230
Gestion des complications péri-opératoires	233
Conclusion	235
Planche en couleurs – cardiologie	236
<i>Gestion des anti-thrombotiques chez les cardiaques, par K. DIDIER-PETIT et J.-P. BASSAND</i>	237
Gestion des patients sous anti-coagulants	237
Gestion des patients sous anti-agrégants plaquettaires	238
Patients sous anti-GP IIb/IIIa	239
Chapitre 31 Insuffisance cardiaque chronique : traitement, par A. COHEN SOLAL, D. LOGEART et J. M. TARTIÈRE	240
Traitement médical de l'insuffisance cardiaque chronique par dysfonction systolique ventriculaire gauche	240
Traitement médical de l'insuffisance ventriculaire gauche à fonction systolique conservée	246
Traitement médical de l'insuffisance cardiaque droite	246
Traitement non médicamenteux	246
Conclusion	247
Chapitre 32 Pathologie valvulaire	249
<i>Le malade atteint de valvulopathie, par B. LUNG et A. VAHANIAN</i>	249

Rétrécissement aortique du sujet âgé	249
Le patient atteint d'une valvulopathie opéré d'une chirurgie non cardiaque	251
Conclusion	254
<i>Surveillance et problèmes posés par les porteurs de prothèse valvulaire</i> , par R. ROUDAUT et S. LAFITTE	255
Principaux types de prothèses valvulaires et recommandations concernant leur surveillance	255
Complications thrombo-emboliques des prothèses	256
Endocardites sur prothèse	257
Désinsertion de prothèse.....	257
Hémolyse	257
Dégénérescence des bioprothèses.....	258
<i>Endocardites aiguës</i> , par M. WOLFF et B. MOURVILLIER	258
Incidence, classification, épidémiologie microbienne	258
Diagnostic	259
Principales complications et leur prise en charge spécifique	261
Antibiothérapie	262
Indications chirurgicales	262
Pronostic	263
Conclusion	263
<i>Problèmes péri-opératoires en chirurgie cardiaque de l'adulte</i> , par J.-L. TROUILLET	264
Complications infectieuses	264
Complications mécaniques	267
Autres complications	267
Autres problèmes	268

Chapitre 33 Le patient hypertendu hospitalisé , par H. MILON, P. LANTELME, M.-O. RIAL et M. VINCENT	269
Le patient hypertendu hospitalisé : un patient minoritaire mais fréquent	269
Questions générales	269
Hypertendu hospitalisé : les situations fréquentes	271

Chapitre 34 Atteinte cardiovasculaire au cours de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine , par F. BOCCARA et A. COHEN	276
Cardiomyopathies	276
Péricardites	278
Endocardites	278
Athérosclérose coronaire	278
Conclusion	279

Chapitre 35 Péricardites et myocardites	281
<i>Péricardites</i> , par A. COHEN, S. JANOWER, S. EDERHY, N. BENYOUNES et F. BOCCARA	281
Généralités	281
Péricardites aiguës	282
Tamponnade	285
Péricardites chroniques (et/ou constrictives)	286
Conclusion	287
<i>Myocardites aiguës</i> , par F. BOCCARA et A. COHEN	288
Définition, causes, fréquence, pathogénie	288
Méthodes diagnostiques	289
Lien entre myocardite et cardiomyopathie dilatée	290
Pronostic	290
Cas particuliers en fonction de l'agent étiologique	290
Diagnosics différentiels	291

	Traitement	291
	Conclusion	292
Chapitre 36	Troubles du rythme et de la conduction	293
	<i>Troubles du rythme en urgence</i> , par R. FRANK, F. HIDDEN-LUCET, C. HIMBERT et J. LACOTTE	293
	Conduite à tenir devant une tachycardie en urgence	293
	Bradycardies en urgence	300
	<i>Gestion hospitalière d'un arrêt cardiaque récupéré</i> , par I. LAURENT, J.-F. DHAINAUT et A. CARIOU	301
	Syndrome post-ressuscitation	301
	Prise en charge hospitalière d'un patient au décours d'un arrêt cardiaque	302
	Thérapeutiques particulières	303
	Appréciation du pronostic	304
	Conclusion	304
Chapitre 37	Pathologie vasculaire , par J. EMMERICH	306
	<i>Dissection aortique</i>	306
	Classification-nosologie	306
	Épidémiologie	307
	Étiologie	307
	Présentations cliniques	307
	Diagnostic	307
	Traitement	307
	Indications	308
	Traitement au long cours	308
	<i>Anévrisme de l'aorte abdominale</i>	308
	Épidémiologie	309
	Étiologie	309
	Diagnostic	309
	Examens complémentaires	309
	Bilan pré-opératoire	310
	Traitement	310
	Indications thérapeutiques – modalités de surveillance des petits anévrismes	310
	<i>Ischémie aiguë d'un membre</i>	311
	Diagnostic	311
	Étiologie	313
	Examens complémentaires	313
	Traitement	314
	Conclusion	314
	<i>Artérite des membres inférieurs</i>	315
	Physiopathologie	315
	Épidémiologie	316
	Diagnostic	316
	Diagnostics différentiels	318
	Évolution	318
	Traitement	319
Chapitre 38	Cardiopathies congénitales à l'âge adulte : de nouveaux problèmes pour le médecin , par L. ISERIN	323
	Bases épidémiologiques	323
	Cardiopathies opérées	323
	Cardiopathies non opérées à l'âge adulte	325
	Conclusion	326

Chapitre 39	Approches cliniques et examens complémentaires	329
	<i>Conduites à tenir et orientations diagnostiques</i>	329
	Dyspnée, par G. FOULON	329
	Altération des gaz du sang, par M. PIPERAUD	332
	Hémoptysies, par M.-C. DOMBRET	333
	<i>Indications des examens complémentaires</i>	335
	Endoscopie bronchique, par M.-C. DOMBRET	335
	Épreuves fonctionnelles respiratoires, par C. BANCAL et M. BONAY	337
	Enregistrements de la respiration au cours du sommeil, par M.-F. VECCHIERINI	341
	Imagerie thoracique, par M.-P. DEBRAY	345
Chapitre 40	Maladies pulmonaires chez les patients hospitalisés	353
	<i>Infections respiratoires</i> , par D. BENHAMOU	353
	Infections respiratoires communautaires du sujet immunocompétent	353
	Infections respiratoires du sujet immunodéprimé	361
	Infections respiratoires nosocomiales	365
	<i>Diagnostic et prise en charge des pneumopathies interstitielles diffuses en médecine hospitalière</i> , par B. CRESTANI	368
	Pneumopathies interstitielles aiguës	369
	Pneumopathies interstitielles chroniques	369
	<i>Décompensation des broncho-pneumopathies chroniques obstructives</i> , par J.-F. MUIR et A. CUVELIER	376
	Définition, fréquence	376
	Physiopathologie	376
	Aspects cliniques et para-cliniques	377
	Prise en charge	378
	<i>Asthme sévère</i> , par M. AUBIER	382
	Prise en charge de l'asthme aux urgences	383
	Prise en charge du patient hospitalisé avec asthme sévère	384
	Bilan d'un asthme sévère	386
	Conclusion	387
	<i>Embolie pulmonaire et hypertension artérielle pulmonaire</i> , par M. HUMBERT	388
	Embolie pulmonaire	388
	Hypertension artérielle pulmonaire	392
	<i>Maladies pleurales</i> , par F. LEBARGY	393
	Épanchement gazeux : le pneumothorax	393
	Épanchements liquidiens	396
	<i>Cancer bronchique primitif : démarche diagnostique et traitement hospitalier</i> , par G. ZALCMAN	404
	Signes cliniques d'appel, bilan para-clinique	404
	Stratégies thérapeutiques des CBNPC et résultats	408
	Stratégies thérapeutiques des CBPC et résultats	410
Chapitre 41	Traitements par voie inhalée : les nébulisations médicamenteuses , par V. CAILLE, L. VECCELIO, P.-F. DEQUIN et P. DIOT	411
	Quels médicaments et quelles doses ?	411
	Quels nébuliseurs ?	412

Chapitre 42	Approche clinique	417
	<i>Données générales en France</i> , par P. CHOUTET	417
	Quel est le rôle d'un infectiologue dans un établissement hospitalier ?	417
	Pourquoi la prescription antibiotique est-elle difficile ?	418
	<i>Interrogatoire en pathologie infectieuse</i> , par N. MÉMAIN	419
	Détermination du terrain sous-jacent	419
	Éléments de l'interrogatoire orientant vers une origine infectieuse	419
	Éléments de l'interrogatoire orientant vers un pathogène ou un syndrome donné	419
	Bilan pré-thérapeutique	420
	<i>Grands syndromes : fièvre aiguë, fièvre prolongée inexpliquée, splénomégalie et adénopathies d'origine infectieuse</i> , par N. MÉMAIN	420
	Fièvre	420
	Adénopathies d'origine infectieuse	422
	Splénomégalie d'origine infectieuse	422
	<i>Origine infectieuse d'une éruption diffuse aiguë fébrile</i> , par A. PÉRIGNON et P.-A. BUFFET	424
	<i>Quand transférer un malade ayant une pathologie infectieuse en réanimation</i> , par N. MÉMAIN	426
	Définition	426
	Physiopathologie	427
	Critères d'admission en réanimation d'un patient avec pathologie infectieuse	427
	Conclusion	428
	Planche en couleurs – maladies infectieuses	428
Chapitre 43	Examens complémentaires	429
	Anomalies biologiques au cours de l'infection, par V. NOËL	429
	Principaux examens à visée microbiologique, par F. JAURÉGUY	430
	Apport de l'examen direct en pathologie infectieuse, par F. JAURÉGUY	434
	Interprétation de l'antibiogramme, par J.-L. MAINARDI	435
	Principaux examens en cas de suspicion de pathologie tropicale : frottis sanguin, sérologies parasitaires, examen parasitologique des selles, par O. BOUCHAUD	436
	Apport de la biologie moléculaire dans le diagnostic des infections bactériennes, par E. CARBONNELLE et X. NASSIF	438
	Apport de la biologie moléculaire au diagnostic des infections virales, par E. GORDIEN	440
	Sérologie et antigènes en pathologie fongique systémique, par E. DANNAOUI	441
	Rôle du laboratoire dans la surveillance des infections, par F. JAURÉGUY	442
	Indications du dosage plasmatique des anti-infectieux (hors antirétroviraux), par M. TOD	443
	Imagerie des infections pulmonaires et cérébrales, par M. BRAUNER	443
Chapitre 44	Principes de prise en charge des maladies hospitalières transmissibles ou contagieuses	446
	Différents types d'isolement, par J. ROBERT	446
	Conduite à tenir devant un malade porteur d'une bactérie multirésistante, par J. ROBERT	448
	Mesures de protection du personnel soignant, par S. ANSART, A. GUIHOT, P. BOSSI et F. BRICAIRE	450
	Bioterrorisme, par P. BOSSI, A. GUIHOT et F. BRICAIRE	451
Chapitre 45	Politique de l'antibiothérapie en milieu hospitalier	455
	Textes législatifs, par P. CHOUTET	455
	Évaluation des politiques antibiotiques, par P. Choutet	458
	Apport de L'Unité mobile de Microbiologie clinique, par J.-L. Mainardi	460
	Principes de l'antibiothérapie probabiliste des infections communautaires sévères de l'adulte à l'hôpital, par A. Lefort et B. Fantin	461

	Antibiothérapie chez la personne très âgée, par B. Durand-Gasselín	464
	Prise en charge des infections bactériennes sur matériel étranger, par L. Bernard	465
	Infections chez le sujet sans domicile fixe, par F. Lanternier	467
	Infections sévères chez les usagers de drogues par voie intraveineuse, par V. de Lastours	470
	Quels examens complémentaires pour la prise en charge des infections nosocomiales ? par Y. COHEN	471
	Principes de l'antibioprophylaxie chirurgicale, par A. Lumbroso et R. Gauzil	474
	Infections du site opératoire, par J. Robert	478
	Maladies infectieuses et œil, par I. Badelon et G. Chaîne	481
Chapitre 46	Épidémiologie de la résistance bactérienne à l'hôpital	483
	<i>Grands mécanismes de résistance des bactéries</i> , par Y. PÉAN	483
	Résistance naturelle, résistance acquise	483
	Classification des antibiotiques selon leur mécanisme d'action	483
	Mécanismes de résistance	484
	Résistance naturelle	486
	Multirésistance	486
	Surveillance de la résistance	486
	<i>Résistance aux antibiotiques des streptocoques et des entérocoques</i> , par C. POYART	488
	<i>Résistance des staphylocoques</i> , par J.-L. MAINARDI	490
	<i>Résistance des entérobactéries</i> , par Y. PÉAN	492
	Mécanismes de résistance aux antibiotiques chez les entérobactéries	492
	Multirésistance	494
	Épidémiologie de la résistance	494
	<i>Résistance de Pseudomonas aeruginosa</i> , par Y. PÉAN	495
	Mécanismes de résistance aux antibiotiques de <i>P. aeruginosa</i>	495
	Épidémiologie de la résistance	496
	<i>Résistance bactérienne aux antiseptiques</i> , par A. JACOLOT	497
Chapitre 47	Traitement des infections virales et nouveaux agents	499
	Arsenal thérapeutique antiviral, par D. SALMON-CÉRON	499
	Anti-cytomégaloVirus	500
	Prise en charge des fièvres hémorragiques virales, par A. GUIHOT, P. BOSSI et F. BRICAIRE	503
	Traitement des encéphalites virales, par Y. COHEN	505
	Maladies à prion chez l'homme, par F. CHRÉTIEN	507
Chapitre 48	Infections fongiques invasives	512
	<i>Arsenal thérapeutique actuel (AMM)</i> , par E. DANNAOUI	512
	<i>Nouveaux anti-fongiques</i> , par B. DUPONT	514
	<i>Indications des associations d'anti-fongiques systémiques</i> , par E. DANNAOUI	517
	<i>Prophylaxie des infections fongiques systémiques</i> , par B. DUPONT	517
Chapitre 49	Maladies infectieuses d'origine tropicale	520
	<i>Traitement du paludisme : quand hospitaliser ? Quand transférer en réanimation ?</i> par O. BOUCHAUD	520
	Données épidémiologiques	520
	Approche clinique et diagnostique, critères de gravité	520
	Prise en charge thérapeutique	521
	<i>Infections chez le voyageur adulte avec pathologie chronique : prévention, diagnostic</i> , par P.-H. CONSIGNY et P.A. BUFFET	523
	Données épidémiologiques	523
	Démarche clinique	524
	<i>Leishmanioses et trypanosomiasés d'importation : diagnostic et traitement</i> , par P. A. BUFFET	531
	Diagnostic	531

	Traitement	533
	Prophylaxie	535
	<i>Diagnostic et traitement des échinococcoses et de la cysticercose</i> , par O. BOUCHAUD	536
	<i>Nouveaux anti-parasitaires</i> , par O. BOUCHAUD	537
	Médicaments déjà existants avec indications nouvelles	537
	Médicaments nouveaux	537
Chapitre 50	Susceptibilité aux infections , par F. SUAREZ et M. LECUIT	539
	Déficits immunitaires congénitaux : que doit savoir le clinicien infectiologue d'adulte ?	539
	Quand et comment faut-il rechercher un déficit immunitaire chez l'adulte ?	544
	Déficits immunitaires et infections à mycobactéries	545
Chapitre 51	Infections opportunistes chez l'immunodéprimé, hors infection par le VIH	547
	<i>Prise en charge des infections chez les patients ayant un déficit lymphocytaire B</i> , par F. LANTERNIER	547
	Immunité humorale et défense anti-infectieuse	547
	Déficits de l'immunité humorale de l'adulte	547
	Agents infectieux observés dans les déficits de l'immunité humorale	547
	Sites infectieux	547
	Traitement des infections	548
	Prophylaxie des infections	548
	<i>Prise en charge des infections des adultes transplantés d'organes</i> , par A. LEFORT	549
	Épidémiologie de ces infections	549
	Principes du traitement	549
	Particularités du traitement curatif	550
	Conclusion	551
	<i>Antibiothérapie probabiliste chez le patient neutropénique</i> , par V. NOËL	551
	<i>Prise en charge des complications infectieuses des greffes de cellules souches hématopoïétiques allogéniques</i> , par P. RIBAUD.....	553
	Période de la neutropénie.....	553
	Période de la GVH	554
	Phase tardive	555
	<i>Prise en charge des infections chez le cirrhotique</i> , par F. MARRACHE	556
Chapitre 52	Conduite à tenir devant une fièvre aiguë au cours de la grossesse , par D. SALMON-CÉRON	558
	Interrogatoire.....	558
	Examen clinique.....	558
	Bilan biologique.....	558
	Principales causes à rechercher.....	558
	Traitement de la fièvre	559
Chapitre 53	Principaux événements iatrogènes des anti-infectieux , par C. PADOIN et O. PETITJEAN	560
	Effets indésirables hématologiques	561
	Hypersensibilité	561
	Phototoxicité	561
	Toxicité neurologique	561
	Cardiotoxicité	561
	Ototoxicité	561
	Toxicité rénale	562
	Effets secondaires gastro-intestinaux : nausées, vomissements, diarrhées	562
	Effets secondaires hépatiques	562
	Conclusion	562

Chapitre 54	Interactions médicamenteuses avec les anti-infectieux , par O. PETITJEAN, A. JACOLOT, C. PADOIN	563
	et P. NICOLAS	563
	Interaction et absorption médicamenteuse	563
	Interactions portant sur la phase de distribution	566
	Interaction portant sur la phase d'élimination	567
Chapitre 55	Traitements non anti-infectieux des infections	568
	<i>Traitement symptomatique de la fièvre</i> , par A.-M. CHOMAT	568
	<i>Anti-inflammatoires (AINS et corticoïdes)</i> , par A.-M. CHOMAT	569
	Indications dans les infections des voies respiratoires	569
	Indications dans les infections virales	569
	Indications dans les infections bactériennes sévères	569
	Indications dans les infections parasitaires	570
	Indication au cours du SIDA : pneumocystose	570
	SIDA en dehors de la pneumocystose	570
	<i>Utilisation des immunoglobulines intraveineuses polyvalentes dans le traitement prophylactique et curatif des infections</i> , par L. MOUTHON	571
	Composition des IgIV	571
	Modalités d'administration	572
	Tolérance des IgIV	572
	Modifications des tests biologiques	572
	Indications des IgIV dans la prévention des infections	572
	Indications des IgIV dans le traitement curatif des infections graves	573
	<i>Utilisation des immunoglobulines spécifiques dans le traitement prophylactique et curatif des infections</i> , par L. MOUTHON et A. BEREZNE	574
	Composition des immunoglobulines hyper-immunes (IgHI)	574
	Préparations d'immunoglobulines hyper-immunes disponibles	574
	Immunothérapie passive spécifique	576
	<i>Place de la chirurgie dans le traitement des infections</i>	577
	Le point de vue du chirurgien viscéral, par P. WIND	577
	Chirurgie thoracique et maladies infectieuses, par E. MARTINOD, P. BAGAN, M.-D. DESTABLE et J. AZORIN	580
Chapitre 56	Filières de soins et structures de santé publique , par R. MICOL et T. BLANCHON	583
	Rapatriements sanitaires	583
	Maladies à déclaration obligatoire	584
	Rôle des DDASS dans la prise en charge des maladies infectieuses	586
	Rôle des dispensaires de lutte anti-tuberculeuse	586
	Rôle de l'Institut de Veille sanitaire	587
	Rôle des Centres nationaux de Référence	587
	Quand adresser un patient à un centre de traitement antirabique ?	588
	Hospitalisation à domicile en pathologie infectieuse	589
Chapitre 57	Infection par le VIH	591
	<i>Diagnostic et suivi : rôle du laboratoire de virologie</i> , par C. Rouzioux	591
	Diagnostic de l'infection par le VIH	591
	Rôle du laboratoire de virologie dans le suivi de l'infection	592
	<i>Les patients hospitalisés en 2005</i> , par J.-P. VIARD	593
	Malgré les changements survenus, les patients restent fragiles... ..	593
	Les événements définissant le SIDA n'ont pas disparu	594
	Importance des co-morbidités	594
	Effets indésirables des antirétroviraux	595
	L'infection par le VIH en 2005 : un problème pluridisciplinaire	596

<i>Co-infections par les virus des hépatites et le VIH</i> , par S. POL	597
Épidémiologie et modifications des histoires naturelles	597
Traitements des hépatites chez les patients infectés par le VIH	598
En conclusion	600
<i>Infection par le VIH chez la femme et chez l'enfant</i> , par O. LAUNAY et S. BLANCHE	601
Infection par le VIH chez la femme	601
Prévention de la transmission materno-fœtale	601
L'enfant infecté par le VIH	603
<i>Traitements antirétroviraux</i> , par J. GHOSN	604
Molécules actuelles	604
Nouvelles molécules en cours de développement	607
Stratégies d'utilisation des antirétroviraux	607
Observance	608
Effets secondaires des antirétroviraux	608
Recommandations sur l'utilisation des dosages d'antirétroviraux	608
<i>Traitement et prévention des infections opportunistes au cours de l'infection par le VIH</i> , par K. LACOMBE et P.-M. GIRARD	609
<i>Thérapeutiques immunologiques</i> , par J.-P. VIARD	612
Immunothérapie non spécifique : utilisation des cytokines	612
Immunothérapie passive	614
Immunothérapie spécifique : la vaccination thérapeutique	614
Vaccination préventive contre le VIH	614
Politique vaccinale chez le sujet infecté par le VIH	614
<i>Prévention de la transmission du VIH en milieu de soins et prise en charge des accidents d'exposition au sang</i> , par D. ABITEBOUL et C. LEPORT	615
Épidémiologie du risque	615
Prévention des AES	616
Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang	617
<i>Filières de soins</i> , par M. A. VALANTIN	619
Dispositif social	619
Place des médecins généralistes et des réseaux ville-hôpital	620
Place du psychiatre et du psychologue dans le suivi	620
Prise en charge en milieu carcéral	620

GASTRO-ENTÉROLOGIE

Chapitre 58 Maladies du tube digestif , sous la direction de J.-L. DUPAS	623
<i>Approche clinique et examens complémentaires : introduction</i> , par J.-L. DUPAS	623
Approche clinique	623
Examens complémentaires	624
Endoscopie digestive	624
Conclusion	624
<i>Imagerie radiologique</i> , par T. YZET	625
Images abdominales en urgence	625
Maladie de Crohn	626
Tumeurs du tube digestif	627
Conclusion	628
<i>Échographie et écho-endoscopie diagnostiques et interventionnelles</i> , par J.-P. JOLY	629
Échographie abdominale	629
Écho-endoscopie	630

<i>Hémorragies digestives (en dehors de l'hypertension portale), par F. BRAZIER</i>	632
Principales causes d'hémorragie digestive	632
Étape diagnostique	633
Traitement	635
Conclusion	635
<i>Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, par J.-L. DUPAS et M. FLAMANT</i>	636
Étape diagnostique	636
Prise en charge thérapeutique	638
Conclusion	640
<i>Colites aiguës infectieuses, par J.-L. DUPAS et C. GRIGY</i>	640
Diagnostic	641
Prise en charge thérapeutique	642
Conclusion	642
<i>Suppurations intra-abdominales : prise en charge médicale, par E. VIBERT, T. YZET, M. RIBOULOT</i> et J.-M. RÉGIMBEAU	643
Microbiologie	643
Prise en charge médicale d'une péritonite généralisée	643
Prise en charge médicale d'une péritonite localisée	644
Conclusion	645
<i>Cancer de l'œsophage, par J.-P. JOLY et N. CHÉRON</i>	646
Circonstances de découverte	646
Étape diagnostique	646
Prise en charge thérapeutique	648
Conclusion	649
<i>Tumeurs malignes de l'estomac, par G. GESLIN</i>	649
Diagnostic	650
Traitement	650
Conclusion	650
<i>Tumeurs du côlon et du rectum, par G. GESLIN</i>	651
Étape diagnostique	651
Bilan d'extension et bilan d'opérabilité	652
Orientations thérapeutiques	652
Surveillance	653
Conclusion	653
Chapitre 59 Maladies du foie , sous la direction de A.P. GEUBEL	654
<i>Approche clinique et examens complémentaires</i>	654
Grands syndromes : cholestase, hypertension portale et ascite, encéphalopathie, cirrhose, par A.P. GEUBEL	654
Biopsie hépatique, par R. BRENARD, C. SEMPoux, J. RAHIER et A.P. GEUBEL	660
Imagerie du foie et des vaisseaux hépatiques	663
Tomodensitométrie et résonance magnétique, par B. VAN BEERS et L. ANNET	663
Échographie Doppler hépatique, par E. DANSE et P. TRÉFOIS	665
Utilisation et limites de l'utilisation des médicaments dans les maladies hépatiques, par Y. HORSMANS	667
Planche en couleurs – gastro-entérologie	668
<i>Hépatites aiguës sévères et hépatites fulminantes</i>	670
Hépatite alcoolique aiguë, par R. BRENARD	670
Hépatite fulminante, par X. WITTEBOLE et P.F. LATERRE	672
Hépatite hypoxique, par J. HENRION	675
<i>Hépatites C et B : attitude en cas de risque de contamination, traitement des formes aiguës et chroniques,</i> par J. DELWAIDE	678
Traitement de l'hépatite C	678
Traitement de l'hépatite B	680

	<i>Hémorragies digestives liées à l'hypertension portale</i> , par J.-P. MARTINET	682
	<i>Syndrome hépato-rénal</i> , par P. STARKEL	684
	Physiopathologie	684
	Diagnostic	684
	Traitement	685
	<i>Carcinome hépato-cellulaire : approche thérapeutique</i> , par I. BORBATH	686
	Symptomatologie	686
	Dépistage et diagnostic	686
	Traitement	686
	Stratégie thérapeutique	687
	<i>Transplantation hépatique</i>	688
	Indications et bilan pré-opératoire, par P. STARKEL	688
	Chirurgie et complications post-opératoires, par J. LERUT	690
Chapitre 60	Maladies des voies biliaires et du pancréas , sous la direction de A.P. GEUBEL	694
	<i>Approche clinique et examens complémentaires</i> , par P. DEPPEZ, L. ANNET et B. VAN BEERS	694
	Approche clinique	694
	Approche biologique	695
	Imagerie des voies biliaires et du pancréas	696
	<i>Cholécystites, angiocholites et cholangites</i> , par Th. DE RONDE	700
	Cholécystites	700
	Angiocholite	701
	Autres cholangites	703
	<i>Pancréatite aiguë</i> , par T. DUGERNIER	704
	Comment identifier le patient à risque de pancréatite aiguë sévère ?	704
	Comment prendre en charge la pancréatite aiguë ?	706
	Comment reconnaître et traiter les complications locales de la pancréatite aiguë ?	707
	<i>Adénocarcinome du pancréas et cholangiocarcinome : bilan de résécabilité et stratégie thérapeutique</i> , par J. F. GIGOT	709
	Définition des critères d'irrésécabilité	709
	Bilan de résécabilité d'une tumeur bilio-pancréatique	709
	Stratégie thérapeutique	711
	<i>Diagnostic d'une tumeur neuro-endocrine digestive</i> , par R. FIASSE et I. BORBATH	712
	Approche diagnostique	712
	Approche thérapeutique	713
	Conclusions	713
	<i>Pancréatites chroniques compliquées</i> , par P. DEPPEZ	713
	Approche diagnostique de la pancréatite chronique	713
	Intérêt et limitations des thérapeutiques endoscopiques et chirurgicales	715

HÉMATOLOGIE

sous la direction de B. VARET

Chapitre 61	Approche clinique et examens complémentaires du patient en hématologie hospitalière , par B. VARET	719
	Circonstances de découverte des maladies hématologiques	719
	Conduite à tenir devant un patient atteint ou suspect d'être atteint d'hémopathie maligne	720
	Principaux examens hospitaliers	721
	Soins de suite, soins palliatifs et fin de vie, traitement de la douleur	724

Chapitre 62	Thérapeutique hématologique	726
	<i>Corticothérapie</i> , par V. RIBRAG	726
	<i>Chimiothérapies</i> , par V. RIBRAG	726
	Principales mono-chimiothérapies	727
	Principales associations chimiothérapiques	729
	Principaux effets secondaires des chimiothérapies cytostatiques	730
	Chimiothérapie et grossesse	735
	<i>Anticorps monoclonaux</i> , par V. RIBRAG	736
	Anti-CD20	736
	Anti-CD52	736
	Anticorps radiomarqués	737
	Anti-CD33	737
	Gemtuzumab ozogamicin et leucémies aiguës myéloblastiques	737
	<i>Utilisations des facteurs de croissance hématopoïétiques</i> , par V. RIBRAG	738
	G-CSF (impliqué dans la prolifération et la différenciation de la lignée granuleuse)	738
	Érythropoïétine (impliquée dans la prolifération et la différenciation de la lignée érythroïde)	738
	<i>Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques</i> , par F. GARBAN	739
	Principales indications	739
	Obtention d'un greffon, aspects réglementaires	740
	Choix du conditionnement	741
	Surveillance hospitalière	741
	Tendances évolutives	742
	<i>Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques</i> , par F. GARBAN	743
	Principales indications de l'allogreffe	743
	Obtention d'un greffon et choix d'un donneur	744
	Réalisation et surveillance hospitalière d'une allogreffe	745
	Tendances évolutives	747
	<i>Thérapie cellulaire et génique en hématologie</i> , par F. GARBAN	748
	Cellules souches hématopoïétiques	748
	Photo-chimiothérapie extra-corporelle	748
	Thérapie cellulaire anti-tumorale autologue	749
	Thérapie cellulaire adoptive anti-virale	749
	Thérapie génique en hématologie	749
	Tendances évolutives	750
Chapitre 63	Thérapeutique transfusionnelle , par M. BENBUNAN	751
	Règles de mise en œuvre	751
	Sécurité des produits	752
	Sécurité de l'acte transfusionnel	752
	Indications transfusionnelles	752
	Données de l'hémovigilance	754
Chapitre 64	Urgences en hématologie , par R. DELARUE	756
	Principales urgences hématologiques	756
	Patients d'hématologie aux urgences	761
	Patients d'hématologie en réanimation	764
Chapitre 65	Principales maladies bénignes en hématologie	766
	<i>Maladies constitutionnelles des globules rouges</i> , par F. GALACTEROS	766
	Les hospitalisations commencent souvent dès la naissance	766
	Quelles sont les grandes causes d'hospitalisations chez les adultes ?	767
	Conclusion	769

<i>Prise en charge des patients atteints de cytopénies auto-immunes nécessitant une hospitalisation,</i>	
par F. LEFRÈRE	769
Thrombocytopénies auto-immunes ou idiopathiques	769
Anémies hémolytiques auto-immunes	772
Érythroblastopénie auto-immune	773
Neutropénie auto-immune	774
<i>Aplasies médullaires acquises de l'adulte, par G. SOCIÉ</i>	775
Approche clinique et examens complémentaires	775
Épidémiologie	775
Physiopathologie	776
Traitement	776
<i>Maladies hémorragiques liées à une anomalie constitutionnelle de l'hémostase,</i>	
par C. ROTHSCHILD	778
Épidémiologie et clinique	778
Biologie	779
Traitement	779
Questions/réponses	780
En conclusion	781
Chapitre 66 Principales hémopathies malignes	782
<i>Leucémies : classification OMS 2001, par G. FLANDRIN</i>	
Hémopathies myéloïdes	782
Hémopathies à précurseurs lymphoïdes B et T ou leucémies aiguës lymphoblastiques	783
<i>Syndromes myéloprolifératifs, par J. BRIÈRE</i>	
Leucémie myéloïde chronique	784
Syndromes myéloprolifératifs Ph négatifs	785
En conclusion	787
<i>Syndromes myélodysplasiques, par C. GARDIN et P. FÉNAUX</i>	
Épidémiologie	787
Diagnostic	788
Évolution et facteurs pronostiques	789
Traitement	789
En conclusion	791
<i>Maladie de Hodgkin ou lymphome hodgkinien, par P. BRICE</i>	
Épidémiologie	791
Approche clinique et examens complémentaires	791
Conduite à tenir du médecin non spécialiste	792
Facteurs pronostiques	792
Indications thérapeutiques	793
Suivi post-thérapeutique	793
Conclusion	794
<i>Lymphomes non hodgkiniens, par C. HAÏOUN</i>	
Définition et épidémiologie	795
Procédure diagnostique et classifications	795
Quel bilan lésionnel initial ?	796
Quels sont les facteurs pronostiques pré-thérapeutiques aujourd'hui opérationnels ?	797
Quelle est la signification pronostique de la réponse au traitement ?	797
Stratégies thérapeutiques	797
<i>Myélome multiple, par T. FACON, L. MAGRO et V. COITEUX</i>	
Approche clinique et examens complémentaires	798
Facteurs pronostiques	800
Traitement	800

Évolution sous traitement	802
<i>Leucémie lymphoïde chronique</i> , par M. LEPORRIER	802
Introduction	802
Critères du diagnostic	802
Manifestations symptomatiques de la LLC	803
Traitements actifs dans cette maladie	805
Situations d'urgence	805
<i>Leucémies aiguës myéloblastiques de l'adulte</i> , par H. DOMBRET	806
Hétérogénéité des LAM	806
Facteurs étiologiques des LAM	807
Prise en charge des patients atteints de LAM	808
<i>Leucémies aiguës lymphoblastiques de l'adulte</i> , par M. HUNAUT-BERGER	810
Diagnostic	810
Facteurs pronostiques	811
Prise en charge thérapeutique	811

CANCÉROLOGIE

Chapitre 67 Le cancer : épidémiologie, pronostic et essais cliniques , par B. ESCUDIER, V. RIBRAG et F. BLOT	815
Apport des études épidémiologiques	815
Impératifs de l'évaluation initiale	816
Cancérologie et essais cliniques	816
Chapitre 68 Principes thérapeutiques et principales situations cliniques , par B. ESCUDIER, V. RIBRAG et F. BLOT	819
Principes thérapeutiques	819
Le médecin hospitalier face au cancer	821
Conclusion	827
Chapitre 69 Éthique et cancer , par B. ESCUDIER, V. RIBRAG et F. BLOT	828
Cancer sous-jacent	828
Maladie aiguë	828
Traitements nécessaires	829
Coût du séjour en réanimation	829
Conclusion	829

NEUROLOGIE

sous la direction de M.-G. BOUSSER

Chapitre 70 Approche du patient hospitalisé avec une affection neurologique , par F. PICO et M.-G. BOUSSER	833
La révolution neurologique	833
Place de la neurologie à l'hôpital	834
Raisonnement neurologique	835
Examens complémentaires en neurologie	838
Aux frontières de la neurologie	842
Conclusion	843

Chapitre 71	Accidents vasculaires cérébraux , par K. VAHEDI, P. FAVROLE, S. ALAMOWITZ, S. DEMAILLE-WLODYKA et M.-G. BOUSSER	845
	Une pathologie hospitalière	845
	Des affections fréquentes et graves	845
	Différentes variétés d'AVC	846
	Explorations des AVC	850
	Traitement des AVC à la phase aiguë	851
	Prise en charge de l'accident ischémique transitoire	857
	Suites d'AVC à l'hôpital	859
	Aspects organisationnels et filières de soins dans la prise en charge des AVC	861
	Conduite à tenir devant un patient suspect d'AVC arrivant au service des urgences d'un hôpital	864
Chapitre 72	Démence et confusion , par M. SARAZIN et M.-G. BOUSSER	867
	Confusion ou démence ?	867
	Prise en charge d'un patient confus hospitalisé	869
	Prise en charge d'un patient dément hospitalisé	870
	Devenir du patient dément après l'hôpital	876
Chapitre 73	Épilepsies , par C. ADAM	878
	Au service d'accueil des urgences	879
	Hospitaliser pour épilepsie et crises d'épilepsie à l'hôpital	881
	Traitement	883
	État de mal épileptique	885
Chapitre 74	Syndrome médullaire , par Th. MOREAU	887
	<i>Conduite à tenir devant une souffrance médullaire</i>	887
	Identifier la souffrance médullaire	887
	Sémiologie, causes et traitements des souffrances médullaires	888
	Surveillance et prise en charge symptomatique des lésions médullaires	891
	<i>La sclérose en plaques en milieu hospitalier</i>	891
	Prise en charge d'une poussée de SEP	892
	Établissement du diagnostic de SEP	893
	Mise en place d'un traitement de fond et du suivi	893
	Prise en charge des malades avec handicap sévère	894
Chapitre 75	Tumeurs cérébrales , par S. CARTALAT-CAREL et J. HONNORAT	896
	Introduction	896
	Démarche diagnostique face à la découverte d'une tumeur cérébrale	897
	Prise en charge d'un patient avec tumeur cérébrale dont l'état s'aggrave	900
	Spécificités de la prise en charge pour chaque type de tumeur cérébrale	902
	Conclusion	905
Chapitre 76	Maladie de Parkinson et mouvements anormaux , par A. FOUBERT-SANIER et F. TISON	906
	Quand adresser à un service d'urgence un patient avec des mouvements anormaux ?	906
	Quand l'hospitalisation est-elle requise chez des patients avec mouvements anormaux ou troubles du tonus ?	907
	Patient parkinsonien hospitalisé	910
	Traitements chirurgicaux de la maladie de Parkinson et des mouvements anormaux	911
	Conclusion	912
Chapitre 77	Neuropathies périphériques et sclérose latérale amyotrophique	913
	<i>Quels patients hospitaliser ?</i> par J.M. VALLAT	913
	Gravité du déficit neuro-musculaire conduisant à l'hospitalisation	913
	Neuropathies nécessitant l'hospitalisation du patient	913
	Traitements justifiant une hospitalisation	914

	Conclusion	914
	<i>Surveillance et traitement des neuropathies aiguës</i> , par L. MAGY	915
	Principales neuropathies aiguës en pratique clinique	915
	Problèmes diagnostiques à la phase initiale des neuropathies aiguës	915
	Principaux éléments de surveillance des neuropathies aiguës	915
	Traitement des neuropathies aiguës	916
	Conclusion	916
	<i>La sclérose latérale amyotrophique en milieu hospitalier</i> , par P. COURATIER, T. MABROUK et A. PERNA	916
	Phase diagnostique	917
	Phase d'aggravation des déficits	917
	Phase terminale en milieu hospitalier	918
Chapitre 78	Traumatismes crânio-encéphaliques , par J.M. DERLON	919
	Différentes lésions : leur mécanisme et leur évolution	919
	Conduite du bilan initial	920
	Prise en charge du traumatisme crânien apparemment bénin	920
	Prise en charge du traumatisme crânio-encéphalique grave d'emblée	921
	Cas particulier des fistules ostéo-méningées	922
	Suites de l'hospitalisation pour TCE	922
	Quelques complications plus rares	923
	Conclusion	923
Chapitre 79	Céphalées , par A. DUCROS et M.-G. BOUSSER	924
	Démarche diagnostique devant une céphalée vue aux urgences de l'hôpital	924
	Céphalée chez un patient hospitalisé pour une autre raison	928
	Quand et où hospitaliser une céphalée primaire ?	929

OPHTALMOLOGIE

Chapitre 80	Approche clinique en ophtalmologie : activité médicale et de soins en consultation , par A. CATIER et A. GAUDRIC	935
	Interrogatoire et signes fonctionnels	935
	Examen standard	936
Chapitre 81	Accueil des urgences oculaires non traumatiques , par A. CATIER et A. GAUDRIC	937
	Œil rouge	937
	Baisse d'acuité visuelle récente et indolore	939
Chapitre 82	Pathologie oculaire courante , par A. CATIER et A. GAUDRIC	940
	Pathologie du fond d'œil	940
	Pathologie orbitaire	942
	Neuro-ophtalmologie	943
	Effets oculaires indésirables des médicaments administrés par voie systémique	945
	VIH et œil	946

Chapitre 83	La psychiatrie de liaison , par M. FERRERI	949
	Urgences internes	949
	Consultations programmées	949
	Psychiatrie et politique de Santé publique	949
	Formation	949
Chapitre 84	Réaction et adaptation à la maladie , par F. FERRERI et C. AGBOKOU	951
	La maladie	951
	Retentissement psychique de la maladie chez le patient	952
	Modalités d'adaptation du patient	952
	Types de personnalités dites vulnérables	954
	Attitude et transfert	955
Chapitre 85	Angoisse et maladies somatiques , par F. FERRERI, C. AGBOKOU et C.S. PERETTI	956
	Infarctus du myocarde	956
	Insuffisance rénale chronique	958
	Cancer du sein	960
Chapitre 86	Dépression, accès maniaques et maladies somatiques , par F. FERRERI et C.S. PERETTI	963
	Ambiguïtés de la clinique	963
	Aspects cliniques particuliers	963
	La dépression comme facteur d'aggravation somatique	965
	Abord thérapeutique	966
	Accès maniaque et maladies somatiques	967
Chapitre 87	Comportements suicidaires , par F. FERRERI, P. NUSS et C.S. PERETTI	969
	Épidémiologie du suicide	969
	Crise suicidaire	969
	Tentatives de suicides	970
Chapitre 88	Psychopathologie de la périnatalité , par F. FERRERI et C. AGBOKOU	972
	Anxiété, grossesse et accouchement	972
	Dépression et périnatalité	973
	Deuil périnatal	974
Chapitre 89	Troubles factices , par F. FERRERI et C.S. PERETTI	977
	Syndrome de Münchhausen	977
	Autres troubles factices	978
Chapitre 90	Addictions , par C. AGBOKOU, F. FERRERI et P. NUSS	979
	Addiction à l'alcool	979
	Addiction aux substances psycho-actives	980
Chapitre 91	Hospitalisation à la demande d'un tiers, hospitalisation d'office , par C. AGBOKOU et F. FERRERI	983
	Hospitalisation à la demande d'un tiers	983
	Hospitalisation d'office	984

Chapitre 92	Le syndrome d'épuisement aigu ou burn out syndrome , par M. FERRERI et C.S. PERETTI	986
	Contexte particulier des patients atteints de SIDA	986
	Les mesures préventives	987

NÉPHROLOGIE

sous la direction de J.-P. GRÜNFELD

Chapitre 93	Approche clinique et examens complémentaires , par J.-P. GRÜNFELD	991
	Examens complémentaires de base, urinaires et sanguins	991
	Imagerie des reins et de l'appareil urinaire	993
	Ponction biopsie rénale	994
	« Grands syndromes »	994
	Rein et médicaments	997
	La néphrologie : de l'hôpital à la médecine de ville	997
Chapitre 94	Insuffisance rénale aiguë , par M.-A. COSTA DE BEAUREGARD et E. RONDEAU	999
	Définition, physiopathologie, diagnostic	999
	Conduite à tenir	1001
	Aspects étiologiques particuliers	1002
Chapitre 95	Troubles hydro-électrolytiques , par F. FAKHOURI	1009
	Troubles de la natrémie	1009
	Troubles de la kaliémie	1012
	Troubles de la phosphorémie	1015
	Troubles de la magnésémie	1015
Chapitre 96	Désordres de l'équilibre acide-base , par A. KANFER et A. BELLOCO	1017
	Données de base, approche bioclinique, examens complémentaires	1017
	Acidoses métaboliques	1019
	Alcaloses métaboliques	1022
	Acidose respiratoire : hypoventilation alvéolaire	1023
	Alcalose respiratoire : hyperventilation alvéolaire	1025
	Désordres complexes de l'équilibre acide-base : « mixtes », ou « opposés »	1026
Chapitre 97	Œdèmes et diurétiques , par L. TRICOT	1028
	Principales causes d'œdèmes	1028
	Diurétiques	1029
	Thérapeutique	1030
	Résistance aux diurétiques	1031
Chapitre 98	Le patient hospitalisé avec insuffisance rénale chronique , par J.-M. POCHE et M. JADOUL	1033
	Épidémiologie de l'insuffisance rénale chronique	1033
	Identifier la cause : comment et pourquoi ?	1034
	Aggravations réversibles de l'IRC	1035
	Ralentir la progression de l'IRC	1036
	Prise en charge des complications de l'IRC	1037
	Insuffisance rénale terminale	1041
	Patient dialysé hospitalisé	1042

Chapitre 99	Transplantation rénale à l'usage du médecin hospitalier , par E. PILLEBOUT, F. MARTINEZ et Ch. LEGENDRE	1045
	Patient transplanté immunodéprimé	1045
	Le patient transplanté rénal est porteur d'un rein unique : différentes causes de dysfonction rénale	1047
	Patient transplanté rénal à risque cardiovasculaire élevé	1047
	Complications hépatiques	1048
	Grossesse	1048
	Petits et grands effets des immunosuppresseurs	1048
	Conclusion	1048
Chapitre 100	Infections du haut appareil urinaire, obstruction de l'appareil urinaire, lithiase urinaire , par D. CHAUVEAU et Ph. OTAL	1050
	Infections du haut appareil urinaire	1050
	Obstruction de l'appareil urinaire et lithiase urinaire	1061

ENDOCRINOLOGIE

sous la direction de F. BERTHEZÈNE†

Chapitre 101	Approche clinique et examens complémentaires , par J. ORGIAZZI	1073
	Démarche clinique : interrogatoire et examen clinique	1073
	Bilan biologique et para-clinique dans le diabète	1075
	Dosages hormonaux plasmatiques et urinaires	1076
	Imagerie en endocrinologie	1076
Chapitre 102	Diabète	1077
	<i>Mise à l'insuline en milieu hospitalier</i> , par H. HANAIRE-BROUTIN	1077
	Débuter une insulino-thérapie rendue nécessaire par une pathologie intercurrente	1077
	Débuter une insulino-thérapie en cas d'échec ou de contre-indication aux ADO	1080
	<i>Acidocétose</i> , par H. HANAIRE-BROUTIN	1081
	Physiopathologie	1081
	Présentation clinique	1081
	Tableau biologique	1082
	Traitement	1082
	Complications	1082
	<i>Coma hyperosmolaire</i> , par M. GAUTHIER et H. HANAIRE-BROUTIN	1083
	Physiopathologie	1083
	Présentation clinique	1083
	Tableau biologique	1083
	Traitement	1083
	Complications	1084
	Devenir à distance	1084
	<i>Le pied diabétique</i> , par J. MARTINI et M.-C. CHAUCHARD	1084
	Ulcère du pied diabétique	1084
	Le pied à risque lésionnel	1085
	Conclusion	1085
	<i>Diabète et événements cardiovasculaires</i> , par H. HANAIRE-BROUTIN	1086
	Diabète et événements coronariens	1086
	Diabète et accidents vasculaires cérébraux	1087
	Diabète et artériopathie des membres inférieurs	1087
	Prévention des événements cardiovasculaires : quelle prise en charge des différents facteurs de risque ?	1087
	<i>Diabète et rétinopathie évolutive</i> , par H. HANAIRE-BROUTIN	1088

Épidémiologie	1088
Classification et aspects cliniques	1088
Traitement	1088

Chapitre 103 Cancers de la thyroïde , par F. BORSON-CHAZOT	1090
Approche clinique et examens complémentaires	1090
Stratégie thérapeutique	1091

Chapitre 104 Hypo- et hyperthyroïdies graves , par J.-L. WEMEAU et C. CARDOT-BAUTERS	1092
Hypothyroïdies graves	1092
Hyperthyroïdies graves	1093

Chapitre 105 Adénomes hypophysaires , par B. CONTE DEVOLX	1098
Biologie	1098
Imagerie	1099
Traitements	1099

Chapitre 106 Hypoglycémie , par G. SLAMA	1100
Reconnaître une hypoglycémie	1100
Affirmer le diagnostic	1101
Traitement symptomatique d'une hypoglycémie	1101
Recherche d'une cause	1101
Quelques idées fausses à corriger	1102

Chapitre 107 Insuffisance surrénale aiguë , par A. THORIN-SAVOURÉ et J.-M. KUHN	1103
Physiopathologie	1103
Diagnostic	1103
Traitement	1104

Chapitre 108 Tumeurs surrénaliennes , par L. GROUSSIN, H. MOSNIER-PUDAR et X. BERTAGNA	1106
---	------

Chapitre 109 Prise en charge des hypertriglycéridémies majeures , par Ph. MOULIN	1109
Circonstances de découverte et diagnostic clinique	1109
Traitement	1110
Conclusion	1112

RHUMATOLOGIE

sous la direction de Ph. ORCEL

Chapitre 110 Approche hospitalière de la rhumatologie , par M. DOUGADOS	1115
Qu'entend-on par « rhumatologie hospitalière » ?	1115
La rhumatologie : une discipline curative ou préventive	1115
La rhumatologie hospitalière : une équipe soignante	1115
L'hôpital : un plateau technique... et humain	1116
L'hôpital : un lieu privilégié d'administration de thérapeutiques innovantes, onéreuses	1116
L'hôpital : un lieu de recherche et d'enseignement	1116
L'hôpital comme maillon capital d'une médecine organisée en réseaux	1116
Conclusion	1117

Chapitre 111 Pathologie disco-vertébrale commune , par Ph. GOUPILLE et B. FOUQUET	1118
Grands syndromes	1118
Recours à l'imagerie	1120
Prise en charge hospitalière	1121
Chapitre 112 Polyarthrite rhumatoïde et polyarthrites « périphériques » , par J. MOREL et B. COMBE	1125
Prise en charge d'une polyarthrite débutante	1125
Prise en charge d'une polyarthrite sévère	1127
Place de la prise en charge pluri-disciplinaire	1127
Nouveaux traitements, nouveaux espoirs... ..	1128
Chapitre 113 Spondylarthropathies , par D. WENDLING	1130
Concept de spondylarthropathie	1130
Traitements médicaux	1131
Chapitre 114 Pathologie tumorale , par M. ALCALAY, I. AZAÏS et P. PRIES	1133
Cancer secondaire des os et myélome multiple	1133
Tumeurs ostéo-articulaires primitives	1136
Chapitre 115 L'ostéoporose et ses complications fracturaires , par R. CHAPURLAT et P. D. DELMAS	1139
Données épidémiologiques.....	1139
Prise en charge de la fracture vertébrale récente	1140
Approche diagnostique de l'ostéoporose	1141
Stratégies thérapeutiques, ou en finir avec la situation de maladie oubliée	1141
Conclusion	1143
Chapitre 116 Troubles métaboliques phosphocalciques , par Ph. ORCEL	1144
Hypercalcémie	1144
Autres troubles métaboliques phosphocalciques	1145
Chapitre 117 Infections ostéo-articulaires , par Th. SCHAEVERBEKE	1146
Que faire et ne pas faire devant une arthrite aiguë fébrile ?	1146
Prise en charge d'une arthrite septique à germe banal	1147
Prise en charge d'une spondylodiscite infectieuse à germe banal	1150
Prise en charge d'une infection ostéo-articulaire à mycobactérie	1151
Chapitre 118 Arthropathies micro-cristallines , par Th. BARDIN	1153
Diagnostic	1153
Traitement	1155
Chapitre 119 Le patient hospitalisé pour une pathologie arthrosique des membres , par X. CHEVALIER	1157
Rappel sur l'arthrose : les grandes données épidémiologiques	1157
L'arthrose : une pathologie de consultation	1158
Dans quelles circonstances le patient arthrosique est-il hospitalisé ?	1158

Chapitre 120 Lupus érythémateux systémique , par J. SIBILIA	1165
Épidémiologie	1165
Étiopathogénie	1165
Diagnostic	1168
Confirmation diagnostique	1171
Marqueurs immunologiques du lupus	1172
Situations particulières	1175
Pièges diagnostiques	1177
Pronostic et surveillance	1177
Mesures préventives	1178
Traitements	1178
Conclusion	1180
Chapitre 121 Vascularites systémiques nécrosantes , par L. GUILLEVIN, P. COHEN et Ch. PAGNOUX	1182
Classification des vascularites systémiques	1182
Épidémiologie des vascularites systémiques	1184
Péri-artérite noueuse	1184
Syndrome de Churg et Strauss	1186
Granulomatose de Wegener	1187
Polyangéite microscopique	1188
Traitement des vascularites systémiques nécrosantes	1189
Vascularites cryoglobulinémiques	1190
Chapitre 122 Sclérodémie systémique , par L. MOUTHON et L. GUILLEVIN	1193
Classification	1193
Épidémiologie	1194
Physiopathologie	1194
Manifestations cliniques	1194
Examens complémentaires	1195
Évolution et pronostic	1196
Diagnostic différentiel	1196
Traitement	1196
Planche en couleurs – maladies systémiques et dermatologie	1196
Chapitre 123 Myopathies inflammatoires , par Ch. PAGNOUX et P. CHÉRIN	1198
Polymyosites	1198
Dermatomyosites	1205
Myosites à inclusions	1208
Myofasciite à macrophages	1209

DERMATOLOGIE

Chapitre 124 Le patient hospitalisé et la pathologie dermatologique , par J.-P. ORTONNE	1213
Diagnostic en dermatologie	1213
Examens complémentaires en dermatologie	1213
Urgences en dermatologie	1214

Chapitre 125 Spécificités de la thérapeutique en dermatologie , par J.-P. ORTONNE	1216
Dermatoses inflammatoires sévères	1216
Toxidermies médicamenteuses graves	1217
Maladies bulleuses sévères	1218
Ulcères cutanés graves	1220
Pathologie tumorale en dermatologie	1220
Manifestations cutanées des maladies internes	1221
Dermatoses allergiques sévères	1222
Dermatoses infectieuses	1222
Principales génodermatoses	1223
Index	1225
Liste des abréviations	1241